

北京市部分地区老年人消化性溃疡患病率及相关因素调查分析

张 玫 汤 哲 张泰昌 邹秀娣

摘要 本文系 1993年 7~10月对北京市部分地区 3 440名 60岁以上老年人进行的消化性溃疡病 (PU)的患病率及影响因素的调查。采取入户问卷调查的方式,结果表明:老年人 PU的患病率在 4.1%;男性高于女性 (5.3%, 2.9%);低龄老人高于高龄老人;山区高于城区和郊区。在与 PU有关的影响因素中,抑郁、脑力劳动、吸烟、大量饮酒及高文化程度是老年 PU的危险因素,饮食结构及少量饮酒与 PU的患病率在统计学上未见显著差异。提示老年人 PU患病率在不同年龄、性别、地区、文化程度及职业上均有差异,同时心理因素对 PU的影响也不容忽视。

关键词 老年人群 消化性溃疡

Prevalence of Peptic Ulcer and Its Associated Factors in Elderly People in Beijing Zhang Mei, Tang Zhe, Zhang Taichang, et al. Xuanwu Hospital, Capital University of Medical Science, Beijing 100053

Abstract Survey on the prevalence rate of peptic ulcer (PU) and its associated factors in 3440 elderly people aged 60 or above, living in some area of Beijing is reported in the paper. The survey was carried out from July to October, 1993 through administration of household questionnaire. Result showed that the prevalence rate of PU was 4.1%, higher among males (5.3%) than in females (2.9%). There were more, younger, elderly and more farmers living in mountainous areas suffered from the disease than, older, elderly and rural farmers or urbanial residents. It is demonstrated that depression, intellectual work, cigarette smoking, heavy alcohol intake and higher educational level were correlated with the occurrence of the disease in the elderly. Neither dietary structure or light alcohol intake was found to be associated with prevalence of PU with statistical significance. We revealed that the prevalent rates of PU in the elderly were different according to age, sex, geographic area, educational level and professional aspects. The influence of psychological factors to the prevalence rate of PU should also be considered.

Key words Elderly people Peptic ulcer

消化性溃疡是一种常见的胃肠道疾病,随着社会的老龄化,老年消化性溃疡已逐步引起人们重视。为了研究老年消化性溃疡的患病特点及影响因素,我们对北京不同地区(城区、郊区及山区)的老人进行抽样调查分析,以探讨老年消化性溃疡的流行病学特征及危险因素,为制定相应的防治措施提供科学依据。

研究方法

一、调查对象:样本取自北京老年病医疗研究中心社会医学部实施的世界实验室 MCD-5项目的调查人群,以北京第四次人口普查 10%的抽样资料为依据,随机抽取调查宣武区(城区)、大兴县(郊区)和怀柔县(山区) 60岁及以上的老人 3 440人^[1]。其中男性 1 707人 (49.6%),女性 1 733人 (50.4%),城区 1 781人 (51.78%),郊区农村 839人

(24.4%),山区农村 820人 (23.8%)。

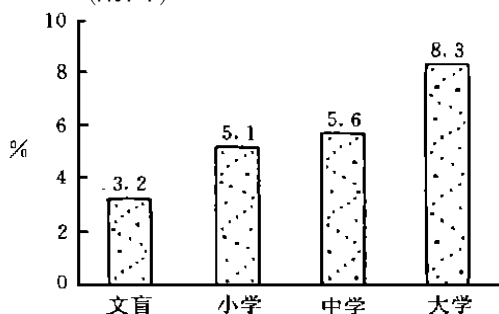
二、调查方法和内容:调查于 1993年 7~10月结束,由经过培训的调查员采取入户面对面问卷调查每一位老人,并参照统一的诊断标准对老年人疾病作出诊断,既往病史诊断要有近一年来区县级以上医院的临床诊断结果(胃镜或 X线检查)。调查内容包括:① 年龄、性别、文化程度等人口学指标;② 经济状况;③ 家庭与社会关系;④ 饮食习惯;⑤ 卫生习惯;⑥ 健康状况;⑦ 心理卫生等。

三、统计方法:对计数资料采用 Pearson χ^2 检验,均数间比较用 *t* 检验,多因素分析采用 logistic 回归,所有统计使用 SPSS FOR WIN 6.0 统计软件包在奔腾 586 微机机上完成。

结 果

一、老年消化性溃疡患病率的基本特征:调查的 3 440 名老人中,有溃疡病者 142 人,患病率为 4.1%,男性老人患消化性溃疡者 91 人,占 5.3%,女性 51 人,占 2.9%,男性老人 PU 的患病率明显高于女性, $P < 0.001$ 按年龄段分组比较,60~70 岁老人患病率高,随年龄增加 PU 患病率减少。不同地区比较,山区老人 PU 患病率最高,为 5.1%,其次为城区 4.3%,郊区 2.7%, $P < 0.05$ 文

化程度不同的老人 PU 患病率也存在着显著差异,随着文化程度的增高,患病率增加, $P < 0.001$ (附图)



附图 不同文化程度老人 PU 患病率

二、老年 PU 患病的影响因素分析:通过分析老年人工作性质、生活习惯、饮食结构、卫生习惯及抑郁情绪(根据 CES-D 抑郁量表评定),既往以脑力工作为主的老人 PU 患病率明显高于体力劳动及非脑力劳动者 ($P < 0.001$)。盐摄入、蛋白摄入及维生素摄入量多少等饮食结构与 PU 患病率无显著差异。吸烟者 PU 患病率显著高于不吸烟者 ($P < 0.001$)。饮酒者与不饮酒者 PU 患病率在统计学上未见显著性,但大量饮酒者 PU 的患病率增加 ($P < 0.05$)。有抑郁情绪者及经常服用镇静安眠药的老人 PU 患病率增加 ($P < 0.05$),提示心理精神因素对 PU 患病率的影响,见附表。

附表 老年 PU 患病的单因素分析

因 素	无溃疡病		有溃疡病		合计	
	例数	%	例数	%		
既往职业	非脑力劳动	1796	97.2	52	2.8	1848
	脑力劳动	499	93.3	36	6.7	535
饮 酒	不饮酒	2490	96.0	105	4.0	2595
	经常饮	808	95.6	37	4.4	845
吸 烟	不吸	1899	97.0	58	3.0	1957
	经常吸	1399	94.3	84	5.7	1483
蛋白摄入	少	361	96.0	15	4.0	376
	多	1976	96.3	76	3.7	2052
抑郁情绪	无	2651	96.0	110	4.0	2761
	有	494	94.1	31	5.9*	525
服镇静药	不服	3012	96.1	122	3.9	3134
	服	286	93.5	20	6.5*	306

* $P < 0.001$ ** $P < 0.05$

为排除多个因素之间的相互影响,检验各因素与 PU 患病率之间的关系,将人口学

基本特征和上述单变量分析时有显著差异的变量代入 logistic 回归方程进行多元分析。

结果显示,共有 4 个变量在排除了变量间的交互影响后仍对 PU 患病率产生单独的作用,按照偏相关系数的大小,它们依次是有抑郁情绪、脑力劳动、年龄及性别、吸烟、服镇静安眠药及有无文化未进入方程

讨 论

一、研究显示,山区老人是抑郁的易感人群,山区老人在经济收入、生活条件、健康状况等方面均比城区和郊区老人差^[2],而新近的研究指出,环境和精神因素可影响人的免疫机能和对疾病的易感性,作用的结果诱导胃免疫损伤为 HP 在胃内的生长创造了条件^[3]。HP 的感染遍及全世界,美国黑人的感染率高于白人,原因与经济条件和生活习惯有关。经济收入低、卫生条件差的家庭成员感染 HP 的机会大^[4]。相对而言,文化程度高的人多分布于城区,从事脑力或轻体力劳动,城市紧张的工作和快节奏的生活,使人经常处于应激状态,而应激可导致一些激素的分泌和植物神经功能的亢进,影响胃酸分泌并削弱胃粘膜的保护机制,促使溃疡形成^[5]。我们对需经常服用安眠药入睡的老人分析显示,其 PU 患病率明显高于不服用安眠药的老人。这可能提示精神紧张是城区和脑力工作者 PU 患病率高的因素之一。

二、对老人卫生习惯的调查显示,经常吸烟及大量饮酒(半斤以上/日)者,PU 的患病率明显高于不吸烟和不饮酒或少量饮酒者。国外的调查也提示吸烟和过量饮酒与消化性溃疡有密切关系^[5]。吸烟和饮酒可促使胃酸及胃蛋白酶分泌增多,并影响幽门括约肌的关闭功能而导致胆汁返流,破坏胃粘膜屏障。还可通过影响胃十二指肠粘膜内的前列腺素的合成使粘液分泌量和粘膜血流量减少,从而降低粘膜的防御机能,导致溃疡形成^[6]。

三、通过抑郁量表(CES-D)的测试,有抑郁症的老人 PU 患病率明显高于心理健康的老人。有关心理因素对疾病的影响是个新的被广泛重视的问题,探讨心理社会因素对 PU 的作用,使 PU 的研究进入了生物心理社会医学模式的广阔领域。近年来大量文献报道了心理因素与 PU 的关系,认为胃肠道是人体内最大最重要的内分泌器官,情绪对胃肠道的影响主要通过下丘脑前部迷走神经核、迷走神经和下丘脑后部-垂体-肾上腺轴反射导致壁细胞和 G 细胞分泌胃酸过高,同时使胃十二指肠粘膜血管收缩,血流量减少,从而降低粘膜的防御机能,促使 PU 的形成^[7]。

logistic 多因素回归方程分析表明,对老年 PU 患病率有独立影响的因素按相关性大小依次是有抑郁情绪、脑力劳动、年龄及性别,心理及精神紧张因素排在第一位。因此临床医师在诊治消化性溃疡病患者时,注意心理因素的影响,加强卫生习惯的宣教,采取预防与治疗相结合的方法,可减少 PU 的患病率和复发率。

参 考 文 献

- 1 北京老年病医疗研究中心.世界实验室北京老年病保健项目第一阶段调查数据汇编.北京:天津出版社,1994.
- 2 孟琛,项曼君.北京老年人的抑郁状况调查及 CES-D 的结构分析.中国心理卫生杂志,1997,1: 55.
- 3 潘国宗,钱家鸣.消化系病的心理因素.现代胃肠病学.上册.北京:科学出版社,1994,163-166.
- 4 陈寿坡.幽门螺杆菌感染.现代胃肠病学.上册.北京:科学出版社,1994,866-869.
- 5 Chou SP. An examination of the alcohol consumption and peptic ulcer association—results of a national survey. Alcohol Clin Exp Res, 1994, 18: 149.
- 6 陈寿坡.消化性溃疡病.现代胃肠病学.上册.北京:科学出版社,1994,905-906.
- 7 卢莉,王英,王欣欣.心理社会因素对消化性溃疡的影响.中国社会医学,1995,4: 13.

(收稿: 1997-09-15 修回: 1998-01-13)